

## ANALISIS INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA DI PROVINSI JAWA TENGAH

Wahyu Dwi Artaningtyas<sup>1</sup>

Akhmad Syari'udin<sup>2</sup>

Tri Maryani<sup>3</sup>

### Abstract

*Human Development Index is a composit index which is included three basicly points of human development. These are education, health and economic index. The average of school enrollment, illeteracy rate, and purchasing power parity are the indicators being used to count each index. The aim of this study is to analyze do the the government expenditure in education, government expenditure in health and the number of poor people determine the Human Dwevelopment Index in Central Java Province . The datas being used in this study are secondary data taken from 2007 – 2009. By using the data panel model this study shown that government expenditure in education, has a significantly influence to the Human Development Index, and so do the government expenditure in health and the number of poor people. The coeficient of each variables show that thought it has a significantly influence but the number is too low, it means that there has not optimalization in using and alocating the budget yet.*

*Key Words : Human, Government, Education, Health, Poor.*

### PENDAHULUAN

Posisi manusia selalu menjadi tema sentral dalam setiap program pencapaian pembangunan. Dalam skala internasional dikenal tujuan pembangunan milenium (*Millenium Development Goals/MDG's*), yang disepakati oleh pemimpin dunia dalam KTT 2000. MDG merupakan komitmen masyarakat internasional, khususnya negara yang sedang berkembang, terhadap visi pembangunan. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan salah satu cara untuk mengukur keberhasilan atau kinerja suatu negara atau wilayah dalam bidang pembangunan manusia. IPM merupakan suatu indeks komposit yang mencakup tiga bidang pembangunan manusia yang dianggap sangat mendasar yang dilihat dari kualitas fisik dan non fisik penduduk. Adapun 3 indikator tersebut yaitu: indikator kesehatan, tingkat pendidikan, dan indikator ekonomi. Kualitas fisik tercermin dari angka harapan hidup, sedangkan kualitas non fisik tercermin dari lamanya rata-rata penduduk bersekolah dan angka melek huruf, dan mempertimbangkan kemampuan ekonomi yaitu pengeluaran riil per kapita.

Provinsi Jawa Tengah secara administratif terbagi menjadi 29 kabupaten dan 6 kota, dengan banyaknya jumlah kabupaten/kota tentunya akan memberikan gambaran mengenai pembangunan manusia yang bervariasi. Dalam rangka mewujudkan daerah dengan kualitas manusianya yang tinggi, pemerintah daerah menggunakan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) nya untuk

---

<sup>1</sup> Dosen Jurusan Ilmu Ekonomi Fakultas Ekonomi Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Yogyakarta, email : artaningtyas@ymail.com

<sup>2</sup> Dosen Jurusan Ilmu Ekonomi Fakultas Ekonomi Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Yogyakarta

<sup>3</sup> Alumni Fakultas Ekonomi Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Yogyakarta

membiayai pembangunan di sektor-sektor tersebut. Lebih spesifiknya pemerintah daerah harus bisa mengalokasikan belanja daerah melalui pengeluaran pembangunan di sektor-sektor pendukung untuk meningkatkan IPM misalnya yang tercermin pada realisasi belanja daerah untuk bidang pendidikan dan kesehatan. Selain dari sisi anggaran, kondisi sosial ekonomi masyarakat juga dapat mempengaruhi IPM yakni apabila jumlah penduduk miskin di suatu daerah tinggi maka akan menurunkan IPM. Hal ini terjadi karena penduduk yang miskin mempunyai keterbatasan dalam mengakses kebutuhan mereka termasuk dalam memenuhi kebutuhan dalam bidang pendidikan dan kesehatan. Oleh karena itu implikasinya akan dapat menurunkan IPM.

Tujuan yang ingin dicapai dalam tulisan ini adalah menganalisis pengaruh pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan, pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan serta jumlah penduduk miskin terhadap Index pembangunan Manusia di Provinsi Jawa Tengah, sehingga diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi para pengambil kebijakan dalam pengoptimalisasian penggunaan anggaran guna lebih meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Keberhasilan pembangunan khususnya pembangunan manusia dapat dinilai secara parsial dengan melihat seberapa besar permasalahan yang paling mendasar di masyarakat tersebut dapat teratasi. Permasalahan-permasalahan tersebut diantaranya adalah kemiskinan, masyarakat pengangguran, buta huruf, ketahanan pangan, dan penegakan demokrasi. Namun persoalannya adalah capaian pembangunan manusia secara parsial sangat bervariasi dimana beberapa aspek pembangunan tertentu berhasil dan beberapa aspek pembangunan lainnya gagal dan selanjutnya muncul pertanyaan bagaimana untuk menilai keberhasilan pembangunan manusia secara keseluruhan.

Dewasa ini persoalan mengenai capaian pembangunan manusia telah menjadi perhatian para penyelenggara pemerintahan. Berbagai ukuran pembangunan manusia dibuat namun tidak semuanya dapat digunakan sebagai ukuran standar yang dapat dibandingkan antar wilayah atau antar negara. Oleh karena itu Badan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) menetapkan suatu ukuran standar pembangunan manusia yaitu IPM atau *Human Development Index* (HDI). Indeks ini dikembangkan pada tahun 1990 oleh pemenang nobel India Amartya Sen dan Mahbub Ul Haq seorang ekonom dari Pakistan yang dibantu oleh Gustav Ranis. IPM lebih fokus pada hal-hal yang lebih sensitif dan berguna daripada hanya sekedar pendapatan per kapita untuk melihat kemajuan pembangunan yang selama ini digunakan. IPM dapat mengetahui kondisi pembangunan di daerah dengan alasan:

1. IPM menjadi indikator penting untuk mengukur keberhasilan dalam pembangunan kualitas manusia.
2. IPM menjelaskan tentang bagaimana manusia mempunyai kesempatan untuk mengakses hasil dari proses pembangunan, sebagai bagian dari haknya seperti dalam memperoleh pendapatan, kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan.
3. IPM digunakan sebagai salah satu ukuran kinerja daerah, khususnya dalam hal evaluasi terhadap pembangunan kualitas hidup masyarakat/penduduk.
4. Meskipun dapat menjadi indikator penting untuk mengukur keberhasilan dalam pembangunan kualitas hidup manusia, tetapi IPM belum tentu mencerminkan kondisi sesungguhnya namun untuk saat ini merupakan satu-satunya indikator yang dapat digunakan untuk mengukur pembangunan kualitas hidup manusia.

Konsep IPM menurut UNDP dan Badan Pusat Statistik (BPS) mengacu pada pengukuran capaian pembangunan manusia berbasis sejumlah komponen dasar kualitas hidup, yaitu:

1. Angka harapan hidup untuk mengukur capaian di bidang kesehatan.
2. Angka melek huruf dan rata-rata lama sekolah untuk mengukur capaian di bidang pendidikan.
3. Standar kehidupan yang layak, yang diindikasikan dengan logaritma normal dari produk domestik bruto perkapita penduduk dalam paritas daya beli.

Tabel 1  
Nilai Maksimum dan Minimum IPM

Indikator Komponen IPM	Nilai Minimum	Nilai Maksimum
Angka Harapan Hidup	25	85
Angka Melek Huruf	0	100
Rata - rata Lama Sekolah	0	15
Purchasing Power Parity	360.000	737.720

Sumber : BPS 2007

Menurut (Mudrajad, 2003) penetapan kategori IPM didasarkan pada skala 0,0-1,0 yang terdiri dari:

- Kategori rendah : nilai IPM 0-0,5
- Kategori menengah : nilai IPM antara 0,51-0,79
- Kategori tinggi : nilai IPM 0,8-1

Penelitian dengan judul *Social Capital and Human Development : A Meta – Analysis in Iran* yang termuat dalam *Journal of American Science* 2011:7(6) yang dilakukan oleh Hamidreza Babaei, Amir Hossein Zomorrodian, Sarjit S.Gill, Nobaya Ahmad dan Leila Falahati. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh dari modal sosial terhadap Indeks Pembangunan Manusia, (IPM) Indeks Kemiskinan Manusia (IKM) dan Indeks Pembangunan berorientasi Gender (IPG) di Iran. Dengan menggunakan metode *Ordinary Least Square* ( OLS ) diperoleh kesimpulan bahwa modal social berpengaruh negatif dan signifikan terhadap IKM, berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM, dan tidak berpengaruh signifikan terhadap IPG. Penelitian yang termuat dalam *International Journal of Trade, Economics and Finance, Vol.2 No.3, Juni 2011*, yang ditulis oleh Akbar Khodabakhshi, dengan judul : *Relationship Between Gross Domestic Product and Human Development Indices in India*. Penelitian ini berusaha menguji hubungan antara GDP dan 3 indikator dari sumberdaya manusia. Data yang digunakan adalah data time series dari tahun 1980 sampai dengan 2010, dimana GDP berfungsi sebagai variable dependen, sedangkan usia harapan hidup, kesehatan serta pendidikan sebagai variable independen. Alat analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah regresi linier berganda dimana hasilnya menunjukkan bahwa GDP di India tumbuh dengan baik akan tetapi dampak dari indikator pembangunan manusia terhadap pertumbuhan GDP sangatlah rendah, bahkan usia harapan hidup sangat tidak signifikan mempengaruhi GDP. Hasil lain adalah bahwa Indeks Pembangunan Manusia di India memiliki tren yang menurun, dan menduduki peringkat ke 119 dunia.

## ANALISIS HASIL DAM PEMBAHASAN

Data sekunder yang digunakan dalam analisis ekonometrika pada penelitian ini adalah data panel yang meliputi *time series* mulai dari periode 2007–2009 dan data *cross section* meliputi 35 kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah. Fokus penelitian ini adalah pada alokasi pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan, alokasi pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan dan jumlah penduduk miskin dalam rangka untuk melihat pengaruhnya terhadap IPM. Data yang diperoleh berasal dari publikasi BPS, alokasi anggaran pemerintah daerah (Dirjen Perimbangan Keuangan), UNDP, dan publikasi lainnya.

Model persamaan yang akan diestimasi berdasarkan teori dan hipotesis bahwa IPM dipengaruhi oleh pengeluaran pemerintah bidang pendidikan, pemerintah bidang

kesehatan, dan rasio jumlah penduduk miskin. Maka model digunakan merupakan fungsi matematis yaitu sebagai berikut:

$$IPM = f(PPD, PPK, RPM) \dots \dots \dots (1)$$

Dimana :

IPM adalah Indeks pembangunan manusia.

PPD adalah pengeluaran pemerintah bidang pendidikan, (milyar rupiah).

PPK adalah pengeluaran pemerintah bidang kesehatan, (milyar rupiah).

RPM adalah proporsi jumlah penduduk miskin, (persen).

Persamaan fungsional tersebut kemudian diubah menjadi model linier menjadi:

$$IPM_{it} = \beta_0 + \beta_1 PPD_{it} + \beta_2 PPK_{it} + \beta_3 RPM_{it} + e_{it} \dots \dots \dots (2)$$

Model yang biasa digunakan untuk mengestimasi model regresi linier berganda dengan menggunakan data panel dapat dilakukan melalui tiga pendekatan yaitu : *common effect*, *fixed effect* dan *random effect*. Uji Hausman akan dilakukan terlebih dahulu guna menentukan model apakah yang paling tepat digunakan untuk penelitian ini. Uji Hausman mengikuti *chi square* dengan degree of freedom sebanyak k, dimana k adalah jumlah variabel dependen. Jika nilai *Hausman test* lebih besar daripada nilai *chi square* maka model yang paling tepat adalah *random effect* dan sebaliknya jika nilai Hausman test lebih kecil daripada *Chi square* maka model yang tepat adalah *Random effect*. Uji statistik yang meliputi uji t akan digunakan untuk mengetahui pengaruh masing masing variabel independen terhadap variabel dependent, uji F untuk mengetahui *joint impact* variabel independen terhadap variabel dependen serta uji Koefisien Determinasi untuk mengetahui bagaimanakah variasi dari variabel independen berpengaruh terhadap variasi variabel terikat.

Model *Common Effect* adalah model dengan menggabungkan data tanpa melihat perbedaan antar waktu dan individu maka hasil analisis regresi dianggap berlaku pada semua obyek pada semua waktu. Bentuk persamaan regresi untuk model *Common Effect* adalah sebagai berikut:

$$IPM = \beta_0 + \beta_1 LPPD_{it} + \beta_2 LPPK_{it} + \beta_3 RPM_{it} + \varepsilon_{it} \dots \dots \dots (3)$$

Kelemahan model ini adalah ketidaksamaan model dengan keadaan yang sesungguhnya. Kondisi tiap objek saling berbeda, bahkan satu objek pada suatu waktu akan sangat berbeda dengan kondisi objek tersebut pada waktu yang lain.

*Fixed Effect Model* digunakan untuk menunjukkan perbedaan konstanta antar obyek meskipun dengan koefisien regresor yang sama. Dalam model ini setiap obyek memiliki konstanta yang tetap besarnya untuk berbagai periode waktu demikian juga dengan koefisien regresi besarnya tetap dari waktu ke waktu. Pada model efek tetap perbedaan antar individu dicerminkan oleh konstanta maka pada model efek random perbedaan tersebut diakomodasikan oleh error terms masing-masing individu. Persamaan untuk model efek random adalah sebagai berikut :

$$\beta_0 = \beta_0 + \mu_i, I = 1 \dots \dots \dots (4)$$

Dimana  $\beta_0$  adalah parameter yang tidak diketahui yang menunjukkan rata-rata intersep populasi dan  $\mu$  adalah variable pengganggu yang bersifat random yang menjelaskan adanya perbedaan perilaku obyek secara individu. Penetapan model yang

digunakan berdasarkan pada uji Hausman yang mengikuti distribusi  $X^2$ . Nilai Hausman (H) diperoleh dari perbedaan nilai koefisien dan *covarian* antara kedua metode. Statistik uji Hausman mengikuti *chi-square* dengan *degree of freedom* sebanyak k, dimana k adalah jumlah variabel bebas. Jika nilai Hausman lebih besar dari *chi-square*, maka model yang tepat adalah *Random Effect* dan sebaliknya apabila nilai Hausman lebih kecil dari *chi-square* maka model yang tepat adalah *Fixed Effect*. Untuk mengetahui model mana yang tepat di antara *common effect* dan model *fixed effect* maka dapat dilihat dengan membandingkan dari hasil persamaan *Adjusted R-squared* yang paling besar dan *Sum squared resid* yang paling kecil (Agus, Widarjono, 2007).

Tabel 2.  
Hasil Pemilihan Model

Hasil Pemilihan Model	Adjusted R Square	Sum Square Resid	Keterangan	Hasil Pemilihan Model
<i>Common</i>	0,417996	318,4386	0,417996 < 0,999988	<i>Fixed Effect</i>
<i>Fixed</i>	0,999988	5,478247	318,4386 > 5,478247	

Dari Tabel 2 dapat disimpulkan bahwa nilai *Adjusted R-squared* pada model *Fixed Effect* > *Adjusted R-squared* pada model *Common Effect*. Nilai *Sum squared resid* pada model *Fixed Effect* < *Sum squared resid* pada model *Common Effect*. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa model yang tepat untuk diestimasi adalah model *Fixed Effect*.

Tabel 3  
Hasil Regresi

Hasil Estimasi Dengan Model <i>Fixed Effect</i> Variabel	Koefisien Regresi	Standart Error	t - Statistik	Probabilitas
LPPD	0,004206	0,001492	2,819366	0,0063
LPPK	0,004389	0,001834	2.392886	0,0195
RPM	-0,001571	0,000149	-10,5558	0,0000
R <sup>2</sup>		0,999992		
Adjusted R <sup>2</sup>		0,999988		
DW-test		2,481726		
N		105		

Berdasarkan hasil estimasi regresi linier berganda, menunjukkan bahwa pengeluaran pemerintah bidang pendidikan (PPD) yang dikeluarkan oleh kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2007-2009. Hal ini sesuai dengan hipotesis yang mengatakan bahwa variabel pengeluaran pemerintah bidang pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM. Besarnya nilai koefisien variabel adalah 0,0042 yang berarti bahwa setiap ada kenaikan 1 persen pengeluaran pemerintah bidang pendidikan akan menaikkan IPM sebesar 0,0042. Hal ini menunjukkan bahwa besarnya pengaruh variabel ini masih sangat kecil, meskipun sudah terdapat sebagian kabupaten/kota mengalokasikan dana pendidikan mencapai 20 persen dari APBD ternyata tidak serta merta memberikan pengaruh yang cukup besar terhadap IPM. Sedangkan pengeluaran pemerintah bidang kesehatan (PPK)

yang dikeluarkan oleh kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2007-2009. Hal ini tentunya sesuai dengan hipotesis yang mengatakan bahwa variabel pengeluaran pemerintah bidang kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM. Koefisien sebesar 0,004389 memberikan indikasi jika pengeluaran pemerintah bidang kesehatan naik 1 persen, maka IPM juga akan meningkat sebesar 0,004389. Hal ini telah sesuai dengan hipotesis yang menyatakan bahwa variabel pengeluaran pemerintah bidang kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM, Jumlah penduduk miskin (RPM) berpengaruh negatif dan signifikan terhadap IPM. Koefisien sebesar -0,001571 memberikan indikasi jika jumlah penduduk miskin turun 1 persen, maka IPM akan naik sebesar 0,001571. Hal ini sesuai dengan hipotesis yang menunjukkan bahwa jumlah penduduk miskin turun maka akan menaikkan IPM.

## KESIMPULAN DAN IMPLIKASI KEBIJAKAN

Berdasarkan hasil estimasi regresi linier berganda pengaruh variabel pengeluaran pemerintah bidang pendidikan, pengeluaran pemerintah bidang kesehatan, dan jumlah penduduk miskin terhadap IPM kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil estimasi regresi linier berganda, menunjukkan bahwa pengeluaran pemerintah bidang pendidikan yang telah dialokasikan oleh pemerintah kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2007-2009. Hal ini telah sesuai dengan hipotesis yang menyatakan bahwa besarnya pengeluaran pemerintah bidang pendidikan akan berpengaruh positif dan signifikan.
2. Berdasarkan hasil estimasi regresi linier berganda, menunjukkan bahwa pengeluaran pemerintah bidang kesehatan yang telah dialokasikan oleh pemerintah kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2007-2009. Hal ini telah sesuai dengan hipotesis yang menyatakan bahwa besarnya pengeluaran pemerintah bidang pendidikan akan berpengaruh positif dan signifikan.
3. Berdasarkan hasil estimasi regresi linier berganda, menunjukkan bahwa jumlah penduduk miskin berpengaruh negatif dan signifikan terhadap IPM di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2007-2009. Hal ini telah sesuai dengan hipotesis yang menyatakan bahwa jumlah penduduk miskin berkurang akan menaikkan IPM.

Setelah melakukan beberapa tahapan analisis dalam penelitian ini, maka diperoleh beberapa saran yang berkaitan dengan IPM yaitu:

1. Kesehatan, pendidikan, peningkatan ekonomi masyarakat haruslah diperhatikan. Dengan membangun sarana dan prasarana penunjang seperti program sekolah gratis untuk masyarakat kurang mampu, pembangunan sarana kesehatan dan akses kesehatan gratis serta penciptaan lapangan pekerjaan agar masyarakat dapat memanfaatkannya sehingga dapat meningkatkan kualitas manusia yang pada akhirnya dapat meningkatkan IPM.
2. Pemerintah Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah harus lebih memperhatikan alokasi dan realisasi anggaran untuk bidang pendidikan dan kesehatan. Karena setelah melihat besarnya koefisien masing-masing variabel tersebut ternyata hanya berpengaruh kecil terhadap IPM. Realisasi anggaran tersebut dapat digunakan untuk membangun fasilitas-fasilitas penunjang pendidikan dan kesehatan seperti pemberian BOS, Pemberian beasiswa bagi siswa kurang mampu dan pemberian ASKESKIN atau program pemberian kesehatan gratis bagi masyarakat miskin. Sehingga dengan adanya program tersebut diharapkan dapat meningkatkan IPM.
3. Jumlah penduduk miskin yang jumlahnya menurun sangat diharapkan oleh semua daerah. Jumlah penduduk miskin berpengaruh terhadap IPM karena berkaitan dengan

kemampuan daya beli masyarakat dan aksesnya dalam memenuhi hak dasar seperti untuk pendidikan dan kesehatan. masyarakat miskin umumnya berdaya beli rendah sehingga kemampuannya dalam memenuhi standar hidup yang layak masih kurang, setidaknya hal yang dapat dilakukan oleh pemerintah adalah menjaga kestabilan harga. Pemerintah juga harus dapat membuat kebijakan untuk mengatasi masalah kemiskinan yang *pro poor* misalnya dengan memperluas lapangan pekerjaan, pembinaan usaha mikro, kecil, pengembangan dan perbaikan pelayanan lembaga keuangan mikro dan koperasi simpan-pinjam.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amanda, Rica. (2010). *Analisis Efisiensi Teknis Bidang Pendidikan Dalam Implementasi Model Kota Layak (studi kasus 14 kabupaten/kota di provinsi Jawa Tengah tahun 2008)*. Skripsi. Universitas Diponegoro.
- Arsyad, Lincolin. (1999). *Ekonomi Pembangunan*. STIE YKPN. Yogyakarta.
- BPS (2007). *Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Bantul 2007*. BPS. Yogyakarta.
- BPS. *Statistik Indonesia*. Berbagai Edisi.
- Christy, Fhino Andrea, Adi, Priyo Hari. (2009). *Hubungan Antara Dana Alokasi Umum, Belanja Modal Dan Kualitas Pembangunan Manusia*. Konferensi Nasional UKWMS III, Surabaya.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2008). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2008*.
- Gujarati, Damodar. (2003). *Ekonometrika Dasar*. Erlangga. Jakarta.
- Hakimudin, Dimas Rizal. (2010). *Analisis Efisiensi Belanja Kesehatan Pemerintah Daerah Di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2005-2007*. Skripsi. Universitas Diponegoro.
- Karding, Abdul Kadir. (2008). *Evaluasi Pelaksanaan Program Bantuan Operasional Sekolah (BOS) Sekolah Menengah Pertama Negeri Di Kota Semarang*. Tesis. Universitas Diponegoro.
- Kintamani, Ida. (2008). *Analisis Indeks Pembangunan Manusia*. Jurnal Pendidikan dan Kebudayaan No. 072.
- Kuncoro, Mudrajad. (2003). *Ekonomi Pembangunan: Teori, Masalah, dan Kebijakan Edisi Ketiga*. UPP AMP YKPN. Yogyakarta.
- Mangkoesoebroto, Guritno. (1993). *Ekonomi Publik*. BPFE. Yogyakarta.
- Rahayuningsih, Ida, dkk. (2009). *Analisis Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Dan Dampaknya Pada Peningkatan Pendidikan, Kesehatan, Dan Ekonomi Di Kabupaten Gresik*. Jurnal Logos Vol. 6, No. 2, Hal. 256 – 274.

- Sugiharto, Slamet. (2007). *Komitmen Pembangunan Manusia*. Ilmiah Widyaaiswara Indonesia dan Balai Diklat Keuangan III Yogyakarta, Yogyakarta.
- Undang-Undang Nomor 20 Tahun (2003) Tentang Anggaran Pendidikan.
- Undang-Undang Nomor 32 Tahun (2004) Tentang Pemerintahan Daerah.
- Undang-Undang Nomor 33 Tahun (2004) Tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat Dan Pemerintah Daerah.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun (2009) Tentang Anggaran Kesehatan
- Widarjono, Agus. (2005). *Ekonometrika : Teori dan Aplikasi untuk Ekonomi dan Bisnis, Edisi pertama*. Ekonisia FE UII. Yogyakarta.
- Winarno, Wing Wahyu. (2007). *Analisis Ekonometrika Dan Statistika Dengan Eviews Edisi Kedua*. UPP STIM YKPN. Yogyakarta.
- [Http://jateng.bps.go.id/2006/web06bab113/web06\\_113007.htm](http://jateng.bps.go.id/2006/web06bab113/web06_113007.htm)